

北京市心理援助热线赌博问题来电的危险因素

梁娟¹ 梁红^{2*} 刘梓康¹ 赵丽婷²

1.承德医学院, 河北 承德 067000; 2.北京回龙观医院(北京心理危机研究与干预中心), 北京 102200

[摘要]目的 分析北京市心理援助热线赌博问题来电的特征及危险因素。方法 北京市心理援助热线2020.1~2021.12月接听的赌博问题来电488例, 与按1.5%随机匹配的对照组来电583例。接线员在征得来电者同意的情况下, 进行调查评估(烟酒物质依赖, 生活事件, 自杀虐待史, 抑郁情绪等)来收集数据资料。用logistic回归分析筛选赌博问题来电的危险因素。结果 男性($OR=26.04, P<0.001$)、19~35岁($OR=2.70, P<0.01$)、急性生活事件($OR=1.89, P<0.01$)依次是赌博问题来电者的独立危险因素; 本科及以上学历($OR=0.52, P<0.01$)、学生($OR=0.26, P<0.001$)、有躯体疾病($OR=0.45, P<0.05$)、有虐待史($OR=0.22, P<0.001$)依次是赌博问题来电的保护性因素。结论 针对年龄在19~35岁、学历相对较低的男性, 进行赌博危害的讲解和科普, 教授该类高危人群应对急性应激事件的解决能力。

[关键词]心理援助热线; 赌博; 危险因素

[中图分类号]R47 **[文献标识码]**A doi:10.19738/j.cnki.psy.2022.24.013

The psychological assistance hotline problem gambling to risk factors

LIANG Juan¹, LIANG Hong^{2*}, LIU Zikang¹, ZHAO Liting²

1. The Chengde Medical College, Chengde 067000, China; 2. Beijing HuiLongGuan Hospital(Beijing Psychological Crisis Research and Intervention Center), Beijing 102200, China

[Abstract]Objective To analyze the characteristics of psychological assistance hotline problem gambling caller and dangerous factors. Methods The psychological assistance hotline from January 2020 to December 2021 answering the call all of problem gambling (488 cases) and random matching the same number of other types of call (583 cases). Operator in the case of consent of calls, issues related to survey assessment (cigarettes, alcohol and substance dependence, life events, history of suicide attempts, friends and family history of suicide, depression, with and without history of abuse, etc.) to collect data. Screening of problem gambling in logistic regression analysis and the dangerous factors of the caller. Results The men ($OR=26.04, P<0.001$), 19~35 years old ($OR=2.70, P<0.01$), acute life events ($OR=1.89, P<0.01$) were independent risk factors for the development of problem gambling caller; Bachelor degree OR above ($OR=0.52, P<0.01$), students ($OR=0.26, P<0.001$), with body disease ($OR=0.45, P<0.05$), has a history of abuse ($OR=0.22, P<0.001$), in turn, are protective factors of problem gambling caller. Conclusion according to the ages of 19 and 35 years old male, education is relatively low, gambling harm and the interpretation of popular science, professor of the high-risk groups ability to cope with the solution of the acute stress events.

[Key words] psychological assistance hotline; gambling; risk factors

近年来,我国赌博人数呈上升趋势^[1]。且青少年赌博问题人数持续攀升,高出成年人2~4倍^[2]。赌博问题已成为我国不容忽视的重大公共卫生问题。问题赌博(problem gambling):又称为赌博成瘾、强迫性赌博,有着其他成瘾行为相似的核心特征,即对赌博的渴求,自我赌博行为的冲动性失控,戒赌会出现戒断反应^[3]。

赌博成瘾者无法接受延迟满足,渴望即刻满足的喜悦,对赌博冲动的控制力不足,从而引发人际关系、社会适应、失业等问题,已严重影响人们的幸福感和生活的稳定性^[4]。研究表明,赌博会导致财务问题、身心健康问题,青少年赌博还与其他有害健康行为有关,如饮酒、药物滥用、危险驾驶和违法行为等^[5]。学者们发现赌博受很多因素的影响,目前比较统一的观点为赌博由人格特质、赌博类别和环境等因素交互作用影响而成,并非某一因素以绝对“优势”胜出^[3]。赌博问题者对损益、输赢情境的判断,赌博资金的来源也会影响个体的赌博意愿。有研究^[6]证实,赌博期望、无力戒赌和消极情绪均可以显著预测赌博问题行为。纵向研究和荟萃分析中报告了类似的结果,赌博起始时间、赌博活动的数量和赌博问题的严重程度,是导致赌博问题后续发展的早期风险因素^[7]。

目前我国关于赌博问题的研究还处于流行病学阶段^[3],且研究对象多集中于高校大学生、青少年以及我国的局部地区^[2-8]。对于受赌博问题影响的成年人研究相对较少,微乎其微。然而,热线接听受赌博影响的来电者越来越多,且多为

成年人,因赌博导致无法承担后果,而出现自杀念头或自杀未遂等情况,因此本文从热线赌博问题来电出发,对其影响因素进行探索。

1 对象与方法

1.1 研究对象

北京市心理援助热线接听各种因赌博引起的情绪、自杀危机等问题,所以本文将所有与赌博相关的来电统称为“赌博问题来电”。2020年1月~2021年12月共来电65 741例。研究对象的筛选标准:①删除无效来电(沉默、骚扰)余52 587例;②删除时长<600 s余44 886例;③删除需要信息来电余41 920例;④选择主要问题为赌博问题余524例;⑤对照组:在非赌博来电中按1.5%随机选择其他问题来电588例;⑥两组来电均依据缺失变量少,来电时间早,在重复来电中选择信息最全一次来电记录,最终剩余赌博组488例,对照组583例。

1.2 方法

1.2.1 一般资料:热线接听系统中设有来电者性别、婚姻、年龄等一般信息资料选项。专业接线员在与来电者沟通后填写。在接听等待提醒中会告知来电者通话内容将会被录音,用于数据分析,电话接通则默认为达成知情同意。

1.2.2 影响因素调查问卷:征得来电者同意后,进入评估界面,本研究提取可能与赌博问题有关的9影响因素。①抑郁评估:使用“抑郁症诊断筛查量”^[9],≥72分(中位

作者简介:梁娟(1994.06-),女,在读研究生,研究方向:青少年NSSI与危机干预

通讯作者:梁红(1969.01-),女,本科,副主任医师,研究方向:青少年情绪障碍、自杀危机干预与青少年NSSI

数)的来电者为高抑郁情绪组,反之,为低抑郁情绪组;②物质滥用:来电者近1年是否因过量饮酒(>4次)、持续三个月以上使用各类药物或毒品,从而影响其正常生活、工作、人际关系等,回答“是”为存在物质滥用;③急性生活事件:了解来电前一周内是否发生对其心理、精神上造成严重影响的事情;④慢性生活事件:家庭、工作和生活中是否长期存在对来电者的心理造成严重影响的事情;⑤躯体问题:是否有对其生活造成严重影响的躯体方面的疾病(如伤残等);⑥自杀未遂史:以往生活中,来电者是否有以结束生命为目的伤害自己的行为;⑦被虐待史:成长过程中,来电者是否认为曾遭受过他人对其身体或性方面的虐待;⑧亲友自杀史:来电者的亲属、朋友或认识的其他人中是否有过自杀行为;⑨希望感:询问来电者对生活抱有的希望程度,0表示希望感最小,100表示希望感最大,回答 ≥ 50 表示为有希望感。

1.3 统计学方法

通过SPSS 25.0进行数据的描述和分析,为便于分析现将连续的人口统计学变量“年龄”划分为三分变量(≤ 18 、 $19\sim 35$ 、 > 35),受教育年数(≤ 15 、 > 15)、本地居住年数(是否满6年)划分为二分变量。婚姻状况分为未婚、已婚、离婚/分居/丧偶三类。工作状况分为有工作、学生、失业/无业、其他四类。所有变量报告其在各自组的比例及OR(odds ratio)值与95%可信区间。本研究采用logistic回归,首先使用单因素logistic回归分析6个人口学变量和9个心理学特征在有/无赌博问题来电组中的差异,同时,控制协变量以

计算调整后的优势比(aOR)和95%置信区间(95%CI)。所有统计检验P值均表示双侧概率,显著性水平 $\alpha=0.05$ 。再使用多因素logistic回归分析赌博问题来电者的危险因素。

2 结果

2.1 单因素logistic回归分析

赌博问题来电组中男性463例,占总人数的94.91%;年龄在 $19\sim 35$ 岁区间有424例,占总人数的86.87%;文化程度专科及以下361例,占总人数的73.98%。

表1列出来赌博问题来电组和对照组的人口学特征,以及各个危险因素的暴露比值和单因素logistic回归分析结果,男性、年龄大于18岁、已婚或离婚/丧偶/分居的来电更容易出现赌博问题,无业/失业或学生来电者较不容易出现赌博问题。控制了6个人口学变量后,发生慢性生活事件、躯体疾病、虐待史和亲友自杀史为赌博来电者的保护因素,急性生活事件为赌博问题来电者的危险因素。

2.2 赌博问题来电者多因素logistic回归分析

表2结果所示是在删除无统计学意义的变量(希望感、抑郁程度、自杀史和物质依赖)后,进行多因素logistic回归分析的结果。男性、年龄在 $19\sim 35$ 岁之间、已婚或离婚/丧偶/分居是赌博问题来电的独立危险因素;读书年限 > 15 年和学生来电较少出现赌博问题,是赌博问题来电的保护性因素。控制了6个社会学变量后,有躯体疾病和虐待史是赌博问题来电的保护性因素;急性生活事件是赌博问题来电者的独立危险因素。

表1 赌博组与对照组在人口学特征分析和心理学特征比较[n(%)]

项目	分类	赌博组(n=488)	对照组(n=583)	调整前		调整后		P
				OR	95%CI	OR	95%CI	
性别	男性	463 (94.91)	228 (39.14)	28.843	18.663~44.574			<0.001
	女性	25 (5.09)	355 (60.86)	1				-
年龄(岁)	≤ 18	26 (5.34)	207 (35.48)	1				-
	$19\sim 35$	424 (86.87)	333 (57.12)	10.143	6.583~15.624			<0.001
	> 35	38 (7.8)	43 (7.43)	7.044	3.873~12.794			<0.001
读书年限	≤ 15	396 (81.13)	470 (80.64)	1				-
	> 15	92 (18.90)	113 (19.44)	0.973	0.714~1.312			0.834
婚姻	未婚	285 (58.43)	481 (82.48)	1				-
	已婚	133 (27.32)	56 (9.64)	4.013	2.842~5.664			<0.001
	离婚/分居/丧偶	70 (14.34)	46 (7.92)	2.572	1.723~3.834			<0.001
职业	有工作	304 (62.34)	194 (33.34)	1				-
	无业/失业	115 (23.64)	112 (19.24)	0.664	0.481~0.895			0.006
	学生	43 (8.84)	259 (44.43)	0.113	0.071~0.153			<0.001
	其他	26 (5.33)	18 (3.13)	0.922	0.494~1.734			0.801
当地居住时间	不足6年	105 (21.54)	108 (18.54)	1				-
	≥ 6 年	383 (78.54)	475 (81.5)	0.832	0.613~1.124			0.221
有希望感		101 (20.74)	146 (24.98)	0.782	0.574~1.043	1.013	0.682~1.487	0.971 ^a
高抑郁程度		329 (67.43)	387 (66.44)	1.051	0.812~1.354	0.923	0.612~1.393	0.695 ^a
自杀史		239 (49.04)	311 (53.33)	0.844	0.663~1.072	0.886	0.644~1.233	0.484 ^a
慢性生活事件		179 (36.74)	270 (46.31)	0.674	0.531~0.863	0.724	0.522~0.997	0.036 ^a
急性生活事件		173 (35.54)	187 (32.14)	1.163	0.894~1.495	1.433	1.012~2.034	0.043 ^a
有躯体疾病		16 (3.32)	37 (6.34)	0.503	0.281~0.913	0.464	0.223~0.973	0.021 ^a
虐待史		14 (2.94)	86 (14.82)	0.174	0.096~0.30	0.213	0.103~0.412	<0.001 ^a
亲友自杀史		115 (23.61)	173 (29.74)	0.732	0.564~0.964	0.644	0.443~0.921	0.025 ^a
物质依赖		220 (45.14)	230 (39.53)	1.264	0.987~1.613	1.059	0.761~1.468	0.741 ^a

注:-表示无数据;a为控制了性别、年龄、读书年限、婚姻、职业和当地居住时间6个因素的数据

3 讨论

心理援助热线的专业性和热线的隐匿性,为赌博问题人员提供了一个安全倾诉与求助的平台^[10],可以使赌博问题来电者在安全、无戒备心的情况下敞开心扉,讲述自己的困扰和期待。赌博问题来电者的内疚感很强,同时抱怨的情绪也

不少。北京市心理援助热线面向全国开放,各年龄阶段获得帮助的机会是同等的,赌博问题来电者的主动求助,避免了以往在赌博问题研究对象上的局限性,热线收集的数据更加真实,切实地反应赌博问题来电者的心理特征,准确地筛选被试,研究结果更具有说服力和针对性。

表2 赌博问题来电者的多因素logistic分析结果

项目	危险因素	B	Wald	df	aOR	95%CI	P
性别	男性	3.264	174.572	1	26.041	16.064~42.234	<0.001
年龄(岁)	≤18				1		
	19~35	0.897	10.561	1	2.701	1.484~4.887	0.001
	>35	-0.23	0.254	1	0.801	0.333~1.934	0.623
	读书年限(>15)	-0.651	9.368	1	0.521	0.343~0.789	0.002
婚姻	未婚				1		
	已婚	0.993	14.423	1	2.701	1.622~4.502	<0.001
	离婚/分居/丧偶	1.032	11.503	1	2.802	1.542~5.071	0.001
职业	有工作				1		
	无业/失业	-0.253	1.442	1	0.784	0.522~1.174	0.234
	学生	-1.373	25.974	1	0.263	0.153~0.434	<0.001
	其他	-0.424	1.065	1	0.647	0.293~1.467	0.303
当地居住时间	≥6年	0.210	1.023	1	1.230	0.824~1.840	0.314
慢性生活事件		-0.203	1.123	1	0.820	0.571~1.193	0.287
急性生活事件		0.633	10.743	1	1.887	1.293~2.764	0.003
有躯体疾病		-0.786	3.864	1	0.453	0.212~1.002	0.048
虐待史		-1.532	17.154	1	0.222	0.113~0.454	<0.001
亲友自杀史		-0.382	3.403	1	0.694	0.461~1.022	0.063

研究结果表明,男性在赌博问题来电者占94.9%,与女性相比,男性是赌博问题来电的独立危险因素,男性出现赌博问题是女性的26倍。这一研究结果与国内外研究、元分析结果一致,男性比女性更容易出现赌博问题^[11-12]。

19~35岁的年龄阶段是赌博问题来电的独立危险因素,也就是说19~35岁的男性来电者是赌博问题来电的高危人群,需重点关注。正值青壮年的阶段,沾染赌博,导致无法承受的后果而出现轻生念头或行为,不仅损失经济、危害个人健康,而且对亲人、社会造成很大的影响。该阶段正处于埃里克森人格理论的成年早期阶段,是实现自我同一性,过渡到建立亲密感的阶段,完成角色的转变;反之则会处于自我角色混乱,孤独的境遇,个体会出现心理成熟度、稳定性不够、不适应的情况,通过快捷的方式解决问题的侥幸心理,用赌博逃避现实中需要面对的问题^[12]。

婚姻状况和急性生活事件是赌博问题来电的独立危险因素。与未婚相比,其他任何婚姻状态都是赌博问题来电的独立危险因素。前人研究^[13]发现,赌博与无家可归之间的联系是复杂的,而且是前后关联的,虽然还没有建立因果关系,但似乎这种关系是双向的。一些研究表明,赌博是导致无家可归的途径之一^[14]。急性生活事件在很多公共卫生问题中都是一个刺激因素,如自杀、自伤、精神异常等^[15]。在当事人没有预期准备的情况下发生,冲击太大,一时间接受不了,难免会选择逃避和不健康的方式来应对当前的生活,用赌博

麻痹自己。其次,赌博问题者的行为具有反复性、冲动性。因前期赌博早已出现人际关系紧张和社会支持系统瓦解的情况。当遇到急性生活事件时,不但得不到帮助,反而会遭受更多的批评指责,处于孤立无援的状态。会出现自我价值感低、活着没意义、不被理解的想法和感受,处在这种情境下,给专业的心理援助热线打电话救助,不失为最好的选择,在热线中得到专业人士的理解和帮助,缓解情绪,减轻压力。

本研究存在的不足是,北京市心理援助热线主要针对自杀危机干预和抑郁情绪舒缓,因赌博问题导致来电者出现抑郁情绪和自杀念头及行为是本热线的工作重点。而本研究以所有赌博问题来电为研究对象,涵盖范围广,原本针对因各种事件引起的自杀、抑郁调查问卷,用于研究所有赌博问题来电其针对性不强,后期研究对象可选择因赌博问题引发自杀念头和行为的来电;研究对象选取2020年1月~2021年12月接听的赌博问题来电,只取用了两年的数据,时间跨度小,被试量不是足够大;只选取北京市心理援助热线的赌博问题来电,不能代表我国的赌博问题来电,推广性不足;2020~2021年我国依旧在疫情这样一个大的环境中,没有排除大环境的影响,后期的研究可在此研究基础上考虑疫情因素,进行深入研究。

(收稿日期:2022-09-10;修回日期:2022-11-28;编辑:刘冰)

参考文献

[1] 李春艳,何利华.大学生网络赌博行为的分析及对策[J].科学咨询(教育科研),2021,21(5):89-90.
[2] 张树辉,周华珍,耿浩东.健康的社会决定因素对青少年成瘾行为的影响[J].中国青年社会科学,2018,37(5):83-91.
[3] 顾刚成.赌博成瘾的研究综述[J].江西科学,2021,39(3):426-432.
[4] 严万森,李纾,隋南.成瘾人群的决策障碍:研究范式与神经机制[J].心理科学进展,2011,19(5):652-663.
[5] St Quinton, T., Morris, B., Pickering, D., et al. Behavior Change Techniques and Delivery Modes in Interventions Targeting Adolescent Gambling: A Systematic Review[J]. Journal of gambling studies,2022,38(4):1503-1528.
[6] 高铭,张丽锦.损失与收益情境下赌博认知和心理账户对赌博意愿的影响[J].心理科学,2020,43(4):931-936.
[7] Dowling, N. A., Merkouris, S. S., Greenwood, C. J., et al. Early risk and protective factors for problem gambling: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies[J]. Clinical psychology review, 2017,51:109-124.
[8] 苗春霞,周崔红,黄畅,等.不同性别大学生健康危险行为现状及影响因素研究[J].现代预防医学,2021,48(3):491-495.
[9] 李献云,费立鹏,张艳萍,等.抑郁症诊断筛查量表的编制及其效度检验[J].中国神经精神疾病杂志,2007,28(5):257-263.
[10] 童永胜,赵丽婷,王翠玲,等.心理援助热线来电者自杀意念的危险因素[J].中华精神科杂志,2013,46(6):344-349.
[11] 郑显亮,张婷.青少年网络赌博的研究现状与展望[J].外国中小学教育,2013,32(9):18-23.

应和迎合,则有可能不容易完成自我宽恕。

本研究从归因方式、应付方式、人格三个方面予以调查,发现人格、移情水平、归因、消极沉思、应付方式对个体的宽恕水平有着非常重要的影响力,高宽恕水平的个体更容易采用建设性、积极的态度去对待冒犯者,更少地表现攻击行为^[9]。本研究选取的中职一年级学生刚刚接受职业教育,身心都面临着巨大的考验和压力,亟须心理工作者的关注和帮助,他们所处的年龄阶段刚好是宽恕品质发展的关键期,因此在这个阶段以宽恕教育为切入点来促进他们身心的健康发展显得尤为重要^[10],这提示我们为了促进中职生群体的心理健康,改善宽恕水平,制定心理健康教育方案时,要注重从识别情绪、表达情绪、提高共情能力,培养正确地归因方式和积极的应付方式这几个方面来进行,以促进他们的人格健康发展。

提升儿童青少年的心理健康水平,促进其宽恕品质的发展是非常重要的一个环节。对内宽恕自己可以促进个体自信心、自尊心的健康发展。在临床心理咨询工作中,会看到很多孩子陷入自卑、自责的深渊中苦不堪言。有的孩子会责备自己成绩不够好,辜负了父母的期待;有的孩子会责备自己性格不好,在人际关系中总是处于受孤立、被排挤的境地;有的孩子甚至会责备自己容貌太丑、身材太胖等等,总之就是对自己各种挑剔、不满意。这提示我们在家庭教育中,父母要给予孩子一个较为宽松的家庭环境,摒弃过度要求、过度批评甚至简单粗暴地打骂孩子的教养方式,时刻注意保护孩子的自尊心。在家庭中,如果父母总是贬低地、指责地对待孩子,那么这一部分对自己的责备就会慢慢内化到孩子的性格中,等孩子长大了也可能会对内责备自己,对外挑剔他人。那么父母应该怎样做呢,父母需要懂得适时地认可、肯定孩子,表达对孩子的欣赏。对外宽恕别人可以促使个体从怨恨、愤怒、敌对的折磨中摆脱出来,既使自己收获一份轻松、愉悦的心情又能促进自己人际关系的和谐,还能有利于自己形成稳定的自尊。从家庭教育方面来说,父母可以在平时待人接物时表现出宽以待人的品质,这能给孩子们做出很好地示范,言传不如身教。同时,在孩子身处人际冲突时,父母要尽量陪在孩子身边,倾听孩子的委屈、恐惧、愤怒等各种情绪,在孩子表达这些情绪的时候请不要随意评判、批评孩子,要使得孩子的情绪有一个宣泄的渠道,不过快地

迫孩子原谅他人,因为要尊重孩子达成宽恕的一个心理过程。

从学校教育来看,学校要更加注重对孩子的心理教育,形式可以有持续地开展心理健康课程,可以举办心理健康讲座,还可以组织团体心理辅导等,以此让孩子在学校这个团体中能接收到更专业的帮助。从这次研究可以发现,影响孩子宽恕水平的有共情、应对方式、归因、沉思、人格等几个关键因素,那么在制定辅导方案的时候就可以参照这几个因素来制定辅导内容。比如教会儿童和青少年的应对方式往更成熟的方向发展,可以先调查目前孩子们的应对方式是什么,让孩子们在交流互动中获知原来同样一件事情还可以用其他的方式来处理,还可以从其他的角度来看问题。对孩子的心理教育并不是要生硬地划定哪种是好的,哪种是错的,而是在尊重孩子原有心理特质的基础上,去提供更多的可能性,让孩子们可以开阔视野。促进孩子共情能力的培养对孩子的人际关系和谐发展有非常重要的作用,首先在学校环境中,促进师生彼此之间能够互相理解和支持是非常重要的,老师能够站在学生的角度看问题能很大程度上给予孩子心理上的支持,而学生能够理解老师的安排和用心,在很大程度上也能配合老师的教学和管理。途径可能就是要增加沟通的时间,这里的沟通不是指老师讲学生听,沟通是个双向互动的过程,可以采用主题班会的形式让大家畅所欲言,也可以用角色互换的方式促进视角转变,还可以用单独谈心的方式来解除心结。而同学们之间促进他们团结、合作,有个和谐的班级环境则可以定期组织团体心理活动,设计各种主题,严格团体设置,比如让孩子们在互相尊重、互相信任、互相保密、保证不评判、不攻击的前提下一起活动、一起沟通、一起解决问题。这样既能促进孩子们良好心理品质的养成,还能促进孩子们在一个和谐人际环境中成长,同时也能促进孩子们学业有个更好的发展。

从社会层面来讲,可以依靠报纸、杂志、多媒体等各种形式,大力发扬我们中国传统文化的优势,让孩子们浸润在宽恕文化之中。对内宽恕自己与自己和解,对外宽恕他人与外界和解,目的都是促进个体享受一个平和、愉快、安详的心境,促进人格成长,以期共同建设一个美好的和谐社会。

(收稿日期:2022-09-30;修回日期:2022-11-12;编辑:王晨光)

参考文献

- [1] 黄希庭,罗春明.宽恕的心理学研究[J].心理科学进展,2004,12(6):908-915.
- [2] 鹿楠,陈烨冰,李丽娜.医学生共情能力与人际信任、宽恕行为的相关研究[J].中国高等医学教育,2020,34(7):77-78.
- [3] 翁晶,张田,傅宏.宽恕干预在生理疾病治疗中的运用[J].中国临床心理学杂志,2014,22(3):564-567.
- [4] 张素娟.初中生宽恕特点及其干预研究[D].长沙:湖南师范大学,2010.
- [5] 张德亮,管培雯,孙宏伟.医学生主观幸福感与归因方式、气质类型的关系[J].中国健康心理学杂志,2014,22(1):99-102.
- [6] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册(增订版)[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999:109-114.
- [7] 陈晓,周明洁,张建新.新兵大五人格、心理韧性与一般健康的相关研究[J].中华行为医学与脑科学杂志,2011,20(6):547-548.
- [8] 李娇娇,徐碧波,袁海龙,等.成人依恋对青少年宽恕的影响:自尊和反刍思维的链式中介效应[J].中国健康心理学杂志,2022,30(10):1560-1564.
- [9] 相青,王苗苗,胡青,等.童年期心理虐待和忽视与攻击性的关系:沉思和宽恕的中介作用[J].中国健康心理学杂志,2020,28(11):1682-1686.
- [10] 许珊珊,王黎明,梁执群.REACH宽恕干预模型对提高中职生宽恕水平的实效研究[J].中国校医,2014,28(3):163-164.

上接第(49)页

- [12] Hagfors, H., Castrén, S., Salonen, A. H. How gambling motives are associated with socio-demographics and gambling behavior - A Finnish population study[J]. Journal of behavioral addictions, 2022, 11(1): 63-74.
- [13] Sharman, S. Gambling and homelessness: Prevalence and pathways[J]. Current Addiction Reports, 2019, 18(6): 57-64.
- [14] Sharman, S., Dreyer, J., Clark, L., Bowden-Jones, H. Down and out in London: Addictive Behaviors in Homelessness[J]. Journal of behavioral addictions, 2016, 5(2): 318-324.
- [15] Karlsson, A., Hakansson, A. Gambling disorder, increased mortality, suicidality, and associated comorbidity: A longitudinal nationwide register study[J]. Journal of behavioral addictions, 2018, 7(4): 1091-1099.